

FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PERILAKU PENGGUNAAN ALAT KONTRASEPSI PADA WANITA USIA SUBUR DI PUSKESMAS JOMBANG-KOTA TANGERANG SELATAN

Andari Nurul Huda¹⁾, Laksmono Widagdo²⁾, Bagoes Widjanarko³⁾

Bagian Pendidikan Kesehatan Ilmu Perilaku, Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Diponegoro

Email: andarinurulhuda@gmail.com

Abstract :: *The high birth rate in Indonesia at this time is one of a big problems and need the special attention in its handling to control the birth rate. One form of special attention of government in handling high birth rate that is by implementing development and family planning comprehensively. Total fertility rate in woman of fertile age 15-49 years old according to the Indonesian Demographic and Health Survey in 2012 is 2,6. Total population in South Tangerang City at 2013 as many as 1.443.403 people and includes 4 largest population in Banten. The percentage of use contraception in women fertile age is 80,56%, while for the attainment of target family planning in Jombang Health Centers South Tangerang is 99%. The purpose of this research is to analyze factors associated with the behavior of contraceptive use in women fertile age. This research uses quantitative research with cross sectional approach. The population in this research are woman fertile age who use contraceptives a number of 8512 and 95 samples were taken using incidental sampling method. Analysis of data using Chi Square test with a significance level of 0,05. The results showed that the factors associated with the behavior of the use of contraceptives is knowledge (p-value: 0,019), attitude (p-value: 0,034), the support of husband (p-value: 0,000), the role of health personnel (p-value: 0,009). People should be more active in seeking information about contraceptives and encourage the closest people to participate in family planning programs.*

Keywords: Contraceptives, Woman fertile age

PENDAHULUAN

Latar Belakang

Indonesia adalah negara yang kaya akan sumber daya baik sumber daya alam maupun sumber daya manusia. Berbeda dengan sumber daya alam yang jumlahnya terbatas dan cenderung jumlahnya semakin berkurang, sumber daya manusia jumlahnya terus meningkat. Dari tahun ke tahun jumlah penduduk di Indonesia semakin bertambah, dan hal ini diperkuat dengan data dari Badan Pusat Statistik bahwa jumlah penduduk Indonesia pada tahun 2010 adalah 194.754.808 jiwa, tahun 2011 adalah 206.264.595 jiwa dan tahun 2012 mencapai 237.641.326 jiwa.¹

Tingginya angka kelahiran di Indonesia saat ini merupakan salah satu masalah yang besar dan memerlukan perhatian khusus dalam penanganannya untuk pengendalian angka kelahiran tersebut. Salah satu bentuk perhatian khusus pemerintah dalam menanggulangi angka kelahiran yang tinggi tersebut yaitu dengan melaksanakan pembangunan dan keluarga berencana secara komprehensif. Gerakan Keluarga Berencana harus dilakukan bersama dengan pembangunan ekonomi, karena jika tidak diiringi dengan langkah tersebut maka di khawatirkan hasil pembangunan di Indonesia tidak memiliki hasil yang maksimal. Dalam hal ini, Keluarga Berencana merupakan

upaya pelayanan kesehatan preventif yang paling dasar dan utama.²

Angka kelahiran total pada Wanita Usia Subur yang berusia 15-49 tahun menurut data Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia tahun 2012 adalah sebesar 2,6.³ Menurut data pemerintah Provinsi Banten, pada bulan Juni 2013 jumlah penduduk di Provinsi Banten sebesar 10.863.653 jiwa. Sedangkan untuk jumlah penduduk Kota Tangerang Selatan pada bulan Juni 2013 sendiri sebanyak 1.443.403 jiwa.⁴ Jika jarak kelahiran pendek maka akan mempengaruhi status kesehatan dan gizi baik pada bayi yang baru lahir maupun bayi yang masih dalam masa menyusui, sehingga hal tersebut dapat mendorong semakin tingginya angka kematian anak kurang dari dua tahun.⁵

Peningkatan serta perluasan pelayanan Keluarga Berencana (KB) merupakan salah satu usaha Pemerintah untuk menurunkan angka kesakitan dan kematian ibu yang tinggi karena kehamilan yang dialami oleh wanita. Di samping itu untuk menurunkan jumlah kelahiran, Pemerintah mencanangkan suatu gerakan Keluarga Berencana Nasional dengan tujuan mewujudkan keluarga kecil bahagia sejahtera yang menjadi dasar bagi terwujudnya sila kelima yaitu keadilan sosial bagi seluruh

rakyat Indonesia. Program ini memperkenalkan kepada masyarakat berbagai jenis alat kontrasepsi yang dapat digunakan untuk mencegah terjadinya kehamilan yang tidak diinginkan dan mengatur jumlah anak yang diinginkan sehingga diharapkan nantinya jumlah kelahiran dari tahun ke tahun dapat dikendalikan melalui program ini.⁶

Dengan demikian peneliti ingin menganalisis faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku penggunaan alat kontrasepsi pada wanita usia subur di Puskesmas Jombang-Kota Tangerang Selatan.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode penelitian kuantitatif karena jumlah populasi yang cukup banyak. Penelitian ini dilakukan untuk menganalisis ada tidaknya hubungan antara variabel bebas dan variabel terikat. Pendekatan yang dilakukan pada penelitian ini adalah pendekatan *cross sectional* karena subjek penelitian hanya di observasi satu kali.

Populasi pada penelitian ini ada Wanita Usia Subur yang menggunakan alat kontrasepsi di Puskesmas Jombang-Tangerang Selatan yang berjumlah 8.512 orang..Sampel penelitian ini diambil dengan cara *Sampling Insidental* . Sampel dipilih berdasarkan kebetulan/insidental yang bertemu dengan peneliti di tempat

penelitian dan dapat digunakan sebagai sampel penelitian yang berjumlah sebanyak 95 orang.

Alat penelitian yang digunakan adalah berupa kuesioner yang ditanyakan kepada responden untuk dilihat kesimpulannya di akhir penelitian setelah pengolahan data kuesioner. Uji statistik yang digunakan adalah *chi square* untuk mengetahui hubungan variabel bebas dan variabel terikat.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Jombang Kota Tangerang Selatan. Puskesmas Jombang memiliki 2 kelurahan binaan yaitu Kelurahan Jombang dan Kelurahan Serua Indah. Jumlah penduduk di Wilayah Puskesmas Jombang sebanyak 62.149 orang.

Tabel 1 menunjukkan sebagian besar responden termasuk pada kategori umur resiko rendah dalam rentang umur 20-35 tahun yaitu sebanyak 59 responden (62,1%) lebih banyak dibandingkan dengan kategori umur resiko tinggi dalam rentang umur lebih dari 35 tahun sebanyak 36 responden (37,9%). Hasil penelitian menunjukkan bahwa umur termuda responden adalah 20 tahun, sedangkan umur tertua responden adalah 49 tahun, dengan rata-rata umur responden adalah 34, nilai tengah umur responden adalah 32, umur responden paling banyak ditemukan pada umur 30.

Berdasarkan tabel 2 dapat dilihat bahwa responden yang menempuh pendidikan tinggi sebanyak 58 responden (61,1%) lebih banyak dibandingkan dengan responden yang menempuh pendidikan dasar yaitu sebanyak 37 responden (38,9%). Rata-rata tingkat pendidikan responden adalah SMA. Responden banyak ditemukan dengan tingkat pendidikan SMA. Pendidikan terendah responden adalah SD, dan

pendidikan tertinggi responden adalah Perguruan tinggi.

Tabel 3 menunjukkan bahwa sebanyak 73 responden (76,8%) masuk ke dalam kategori tidak bekerja yang menggunakan alat kontrasepsi lebih banyak dibandingkan dengan responden yang bekerja sebanyak 22 responden (23,2%) yang menggunakan alat kontrasepsi.

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Umur Responden

No.	Umur	Jumlah	
		F	%
1.	Resiko tinggi (>35 tahun)	36	37,9
2.	Resiko rendah (20-35 tahun)	59	62,1
	Total	95	100

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Tingkat Pendidikan Responden

No.	Tingkat Pendidikan	Jumlah	
		F	%
1.	Dasar (SD-SMP)	37	38,9
2.	Tinggi (SMA-Perguruan tinggi)	58	61,1
	Total	95	100

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Pekerjaan Responden

No.	Pekerjaan	Jumlah	
		F	%
1.	Tidak bekerja	73	76,8
2.	Bekerja	22	23,2
	Total	95	100

Tabel 4 Hubungan umur responden dengan perilaku penggunaan alat kontrasepsi

Umur	Perilaku Penggunaan Alat Kontrasepsi				Jumlah	
	Kurang		Baik		F	%
	F	%	F	%		
Resiko tinggi	17	47,2	19	52,8	36	100
Resiko rendah	20	33,9	39	66,1	59	100

P : 0,282

Tabel 5 Hubungan antara pengetahuan ibu mengenai keluarga berencana dengan perilaku penggunaan alat kontrasepsi

Pengetahuan	Perilaku Penggunaan Alat Kontrasepsi				Jumlah	
	Kurang		Baik			
	F	%	F	%	F	%
Kurang	22	53,7	19	46,3	41	100
Baik	15	27,8	39	72,2	54	100
P : 0,019						

P : 0,019

Tabel 6 Hubungan sikap ibu terhadap keluarga berencana dengan perilaku penggunaan alat kontrasepsi

Sikap	Perilaku Penggunaan Alat Kontrasepsi				Jumlah	
	Kurang		Baik			
	F	%	F	%	F	%
Tidak mendukung	16	57,1	12	42,9	28	100
Mendukung	21	31,3	46	68,7	67	100

P : 0,034

Tabel 7 Hubungan antara kelengkapan sarana prasarana terkait keluarga berencana dengan perilaku penggunaan alat kontrasepsi

Kelengkapan sarana prasarana	Perilaku Penggunaan Alat Kontrasepsi				Jumlah	
	Kurang		Baik			
	F	%	F	%	F	%
Tidak lengkap	8	29,6	19	70,4	27	100
Lengkap	29	42,6	39	57,4	68	100

P : 0,347

Tabel 8 Hubungan antara dukungan suami yang dirasakan ibu dengan perilaku penggunaan alat kontrasepsi

Dukungan suami	Perilaku Penggunaan Alat Kontrasepsi				Jumlah	
	Kurang		Baik			
	F	%	F	%	F	%
Tidak mendukung	21	87,5	3	12,5	24	100
Mendukung	16	22,5	55	77,5	71	100

P : 0,000

Tabel 9 Hubungan peran tenaga kesehatan dengan perilaku penggunaan alat kontrasepsi

Peran tenaga kesehatan	Perilaku Penggunaan Alat Kontrasepsi				Jumlah	
	Kurang		Baik			
	F	%	F	%	F	%
Kurang	23	54,8	19	45,2	42	100
Baik	14	26,4	39	73,6	53	100

P : 0,009

Dari hasil uji *chi square* tabel 4 didapatkan nilai p sebesar 0,282 yang artinya tidak ada hubungan antara umur

dengan perilaku penggunaan alat kontrasepsi. responden yang memiliki perilaku kurang dalam penggunaan alat

kontrasepsi banyak ditemukan pada kelompok umur resiko tinggi sebesar 47,2%, dibandingkan dengan kelompok umur resiko rendah yaitu sebesar 33,9% . Umur yang terbaik bagi wanita untuk hamil antara 20 – 35 tahun karena pada masa ini alat – alat reproduksi sudah siap dan cukup matang untuk mengandung janin dan melahirkan anak. Sedangkan wanita yang berada pada umur >35 tahun, penggunaan alat kontrasepsi sangat diperlukan untuk mencegah kehamilan karena mencegah kehamilan pada resiko tinggi. ⁷ Hasil penelitian ini berbeda dengan penelitian yang dilakukan Musdalifah (2013) yang menyatakan bahwa ada hubungan yang signifikan antara umur dengan pemakaian kotrasepsi hormonal.

Dari hasil uji *chi square* tabel 5 didapatkan nilai p sebesar 0,019 ada hubungan antara pengetahuan responden dengan perilaku penggunaan alat kontrasepsi. Perilaku kurang dalam penggunaan alat kontrasepsi banyak ditemukan pada kelompok pengetahuan mengenai keluarga berencana yang kurang sebesar 53,7%, dibandingkan dengan kelompok pengetahuan mengenai keluarga berencana yang baik yaitu sebesar 27,8%. Seseorang yang berperilaku didasari oleh pengetahuan, kesadaran dan sikap positif maka perilaku tersebut akan bersifat langgeng atau bertahan lama, namun sebaliknya bila perilaku itu tidak didasari pengetahuan dan

kesadaran maka tidak akan berlangsung lama atau bersifat hanya sementara.⁸ Penelitian ini sejalan dengan penelitian Novayanti (2014) yang didapatkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan penggunaan IUD pada WUS.

Dari hasil uji *chi square* tabel 6 didapatkan nilai p sebesar 0,034 ada hubungan antara sikap responden dengan perilaku penggunaan alat kontrasepsi. perilaku kurang dalam penggunaan alat kontrasepsi banyak ditemukan pada kelompok sikap ibu terhadap keluarga berencana yang tidak mendukung sebesar 57,1%, dibandingkan dengan kelompok sikap ibu terhadap keluarga berencana yang mendukung yaitu sebesar 31,3%. Sikap terhadap program Keluarga Berencana merupakan dasar utama bagi timbulnya kesediaan untuk ikut terlibat dan berperan aktif dalam kegiatan program Keluarga Berencana.⁹ Penelitian yang dilakukan Yulizawati (2012) menyatakan bahwa ada hubungan yang signifikan antara sikap wanita usia subur dengan penggunaan AKDR.

Hasil *chi square* tabel 7 didapatkan nilai p sebesar 0,347 yang menunjukkan tidak ada hubungan antara kelengkapan sarana prasarana dengan perilaku penggunaan alat kontrasepsi. Dapat diketahui bahwa responden yang memiliki perilaku kurang dalam penggunaan alat kontrasepsi banyak ditemukan pada

kelompok sarana prasarana yang lengkap (42,6%) dibandingkan dengan kelompok yang memiliki sarana prasarana tidak lengkap yaitu sebesar 29,6%. Keberhasilan pelayanan Keluarga Berencana ditentukan oleh kondisi tempat pelayanan seperti sarana prasarana.¹⁰ Penelitian ini sejalan dengan penelitian Mardiansyah (2014) bahwa tidak ada hubungan ketersediaan pelayanan alat kontrasepsi dengan penggunaan alat kontrasepsi.

Hasil *chi square* tabel 8 didapatkan nilai p sebesar 0,000 yang menunjukkan ada hubungan antara dukungan suami yang dirasakan ibu dengan perilaku penggunaan alat kontrasepsi. Dapat diketahui bahwa responden yang memiliki perilaku kurang dalam penggunaan alat kontrasepsi banyak ditemukan pada kelompok suami yang tidak mendukung sebesar 87,5%, dibandingkan dengan kelompok suami yang mendukung yaitu sebesar 22,5%. Dukungan suami sangat dibutuhkan dalam menjalankan program Keluarga Berencana, keputusan suami dalam mengizinkan istri merupakan pedoman utama untuk menggunakan alat kontrasepsi. Dukungan suami sangat berpengaruh besar dalam pengambilan keputusan menggunakan atau tidaknya wanita usia subur untuk menggunakan alat kontrasepsi.¹¹ Penelitian sejalan dengan penelitian Musdalifah (2013) bahwa ada hubungan yang signifikan antara dukungan

suami dengan pemakaian kontrasepsi hormonal.

Hasil *chi square* tabel 9 didapatkan nilai p sebesar 0,009 bahwa ada hubungan antara peran tenaga kesehatan dengan perilaku penggunaan alat kontrasepsi. Dapat diketahui bahwa responden yang memiliki perilaku kurang dalam penggunaan alat kontrasepsi banyak ditemukan pada kelompok peran tenaga kesehatan yang masih kurang sebesar 54,8%, dibandingkan dengan kelompok peran tenaga kesehatan yang sudah baik yaitu sebesar 26,4%. Petugas kesehatan merupakan pihak yang mengambil peran dalam tahap akhir pemakaian alat kontrasepsi calon akseptor Keluarga Berencana.¹² Penelitian Musdalifah (2013) menyatakan adanya hubungan antara pemberian informasi petugas KB dengan pemilihan alat kontrasepsi hormonal

KESIMPULAN

Variabel yang berhubungan pada penelitian ini adalah pengetahuan ibu mengenai keluarga berencana, sikap ibu terhadap keluarga berencana, dukungan suami yang dirasakan ibu, dan peran tenaga kesehatan.

Masyarakat diharapkan lebih aktif dalam mencari informasi tentang alat kontrasepsi yang disediakan oleh pemerintah dan dapat mendorong orang terdekatnya yang belum menggunakan alat

kontrasepsi agar dapat ikut berpartisipasi dalam program keluarga berencana

KB di Puskesmas Bungoro Kabupaten Pangkep. 2014

DAFTAR PUSTAKA

1. Pratiwi E. *Peningkatan Daya Saing Tenaga Kerja Indonesia Melalui Korelasi Input Penunjang Tenaga Kerja dalam Menghadapi MEA 2015*. 2013
2. Hapsari R. *Hubungan Jenis Keluarga Berencana (KB) Suntik dengan Gangguan Menstruasi pada Akseptor KB Suntik di Bidan Praktek Swasta (BPS) Suhartini Karanganyar Kebumen*. 2012
3. Badan Pusat Statistik BKKBN. *Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia*. 2012
4. Biro Pemerintahan Pusat Banten. *Data Jumlah Penduduk Kabupaten/Kota Se Provinsi Banten*. 2013
5. Effendi Y. *Gizi dan Keluarga Berencana*. Bogor : GMSK. Fakultas Pertanian Institut Pertanian Bogor. 1987
6. Siahaan S. *Analisis Pelayanan KB Mandiri Wanita Usia Subur Berdasarkan Status Ekonomi*. 2013
7. Rauf SKD. *Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Penggunaan Alat Kontrasepsi Suntik pada Akseptor KB di Puskesmas Bungoro Kabupaten Pangkep*. 2014
8. Bernadus JD. *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pemilihan Alat Kontrasepsi dalam Rahim (AKDR) bagi Akseptor KB di Puskesmas Jailolo*. 2013
9. Kurniawan A. *Hubungan Tingkat Pengetahuan Sikap dan Dukungan Suami tentang KB dengan Keikutsertaan KB oleh Pasangan Usia Subur (PUS) di RW III Kelurahan Korong Gadang Wilayah Kerja Puskesmas Kuranji Padang Tahun 2012*. 2012
10. Musu' AB. *Faktor-Faktor yang Berhubungan pada Akseptor KB di Puskesmas Ciomas Kecamatan Ciomas Kabupaten Bogor Tahun 2012*. 2012
11. Astuti E. *Deskriptif Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Wanita Usia Subur (WUS) Tidak Menggunakan Alat Kontrasepsi*. 2014
12. Musdalifah. *Faktor yang Berhubungan dengan Pemilihan Kontrasepsi Hormonal Pasutri di Wilayah Kerja Puskesmas Lampa Kecamatan Duampanua Kabupaten Pinrang 2013*. 2013

